Nr. 29. W Krakowie, dnia 15 Lipca 1876 r. Rok XV.

BIURO REDAKCYI
Ulica Górnych Młynów,
Nr. 122.

Ekspedycyja miejscowa w księg. St. Krzyżanowskiego Rynek główny Nr. 30.

Przedpłatę przyjmują:
1) Biuro Redakcyi; 2) Ajencyje obok wymienione; 3) w Król. Polskiém i w Ces. Rosyjskiém Urzędy poczt.

PRZEGLĄD LEKARSKI

Organ Towarzystwa lékarskiego krakowskiego i Towarzystwa lékarzy galicyjskich we Lwowie
wydawany pod redakcyją
Dra Stanisława Janikowskiego, Prof. w Uniw. Jagiell.

Wychodzi
co sobota
w objętości 1—1½ arkusza.

Rękopismy zwracają się tylko w skutek wyraźnego zastrzeżenia.

Ajencyje główne:
w Warszawie w księgarni *Gebethnera* i *Wolffa*,
w Poznaniu w księgarni *M. Leitgebra* i Wsp.

Cena Przeglądu lekarskiego wynosi:

w Krakowie.	na prowincyi.
rocznie złr. 6 c. —	złr. 6 c. 60.
półrocz. złr. 3 „ —	złr. 3 „ 30.
kwartal. złr. 1 „ 50	złr. 1 „ 80.

Jako dodatek do Przeglądu lékarskiego wychodzi **Dwutygodnik higijeniczny** dwa razy na miesiąc po 1|2 ark. i kosztuje dla Prenumeratorów Przeglądu rocznie 2 złr., półrocznie 1 złr.

Cena ogłoszeń, które przyjmuje Redakcyja, wynosi:
Za wiérsz drobny (petit) lub miejsce tegoż po 5 c.

Numer pojedyńczy kosztuje 15 c.

Z KLINIKI CHORÓB SKÓRNYCH Prof. Dra ROSNERA w KRAKOWIE.

Przyczynek do patologii i terapii pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj *(lichen exsudativus ruber).*

Podał Dr. F. Obtulowicz, Asystent téjże kliniki.

(Dokończenie).

Po pięciodniowym pobycie na wsi, chora, zarządziwszy domem, powróciła napowrót do zakładu klinicznego, zwłaszcza, że swędzenie nieco się wzmogło, a skóra nie nacierana tłuszczami, ani nie obmywana rozczynem węglanu sodowego była suchą i nieco napiętą w miejscach, gdzie dotąd jeszcze zmiany chorobowe w zupełności nie ustąpiły. Dlatego zalecono choréj napowrót brać kąpiele z dodatkiem 400 grm. węglanu sodowego i zażywać pigułki azyjatyckie po 8, raz dziennie tuż przed obiadem. Po 4-dniowém używaniu pigułek poczęła chora uskarżać się na boleści w żołądku (cardialgia), skutkiem czego pigułki usunięto, a zalecono same tylko kąpiele z 400 grm. sody. W dwa tygodnie późniéj tj. 22. marca b. r. zalecono celem usunięcia resztek jeszcze sprawy chorobowéj na dłoniach znowu przetwór arsenowy razem z nastojem jabłkanu żelaza: Rp. *Trae Malatis ferri*, *Aq. Cinnamomi utrq.* 100·00, *Trae arsenicalis Fowleri* 5·00. MDS. Codziennie przed obiadem łyżkę stołową zażyć; a obok tego daléj kąpiele z sodą. Stan choréj w ogóle był lepszy, niż przy końcu lutego; zmiany najwybitniejsze dostrzedz było można jeszcze ciągle, lecz niemal wyłącznie tylko na rękach, stopach, mianowicie zaś na dłoniach, gdzie skóra zawsze jeszcze przedstawiala się grubszą, niż w stanie prawidłowym, i napiętą. Na przedramionach i na udach, jako téż po obu bokach tułowia, skóra wróciła do stanu prawidłowego zupełnie, tylko miała jeszcze wejrzenie jakby skóry gęsiéj z białemi, drobniutkiemi punkcikami na szczytach drobnych guziczków, osadzonych na podstawie jakby cieniuchno pokratkowanéj.

Dnia 6. kwietnia opuściła chora na własne żądanie zakład kliniczny okazując tylko małe stosunkowo zgrubienie skóry na dłoniach, zwlaszcza ręki lewéj, lecz skóra nie okazuje już więcéj głebokich rozpadlin broczących i bardzo bolesnych i rąk już do pracy użyć może. Paznokcie nieco jeszcze na końcach zgrubiałe, ale u nasady zupełnie prawidłowe; zresztą z powłoki ogólnéj zmiany chorobowe ustąpiły w zupełności; a do osiągnięcia tego skutku potrzeba było 700 pigułek azyjatyckich = 4.20 kwasu arsenawego i 12 grm. rozczynu Fowlera = 0·12 kw. ars. czyli razem 4·32 kwasu arsenawego, nadto 70 kąpieli z 36 kilogramami węglanu sodowego.

Piérwotnym zamiarem naszym było ograniczyć się tylko do używania środków na wewnątrz podawanych tj. do przetworów arsenowych; niecierpliwienie się jednak choréj, gdy wkrótce nie dostrzegła widocznéj ulgi w swém przykrém cierpieniu, i względy dotyczące pobytu choréj w zakładzie szpitalnym zmusiły nas do połączenia léczenia wewnętrznego z zewnętrzném; sądzę atoli, że i w praktyce prywatnéj najkorzystniejszą będzie niezawodnie rzeczą, połączyć oba te sposoby razem celem usunięcia powyższego cierpienia przykrego i wyniszczającego ustrój skutkiem upośledzenia czynności fizyjologicznych skóry: przetwory bowiem arsenowe poręczają nam zdaniem H e b r y gruntowność léczenia, tak, że cierpienie w przypadkach przezeń obserwowanych nigdy nie wróciło, a kąpiele wywiérają wpływ bardzo zbawienny na powłokę ogólną, usuwając łuski przyskórka i zmniejszając swędzenie. Można nadto zalecić smarowanie tranem i od czasu do czasu zmywania mydłem szarém, aby rozmiękczyć łuski przyskórkowe i szybciéj je usunąć, poczém soda zawarta w kąpieli tém pewniéj wywiérać może działanie swe miejscowe, na powłokę ogólną chorobowo zmienioną.

Zadawanie przetworów arsenowych w dość znacznych na raz dawkach, bo dochodzących do 0·07 kwasu arsenawego p. dosi, (jak np. chora nasza przez cały tydzień zażywała po 10 pigułek azyjatyckich = 0·07 kwasu arsenawego), stanowi nowy dowód stwierdzający podania o góralach styrskich krzepiących się w wycieczkach myśliwskich arszenikiem, że ustrój ludzki dobrze znosi i dość prędko przyzwyczaić się potrafi do téj trucizny, co zresztą dermatologija w tysiącznych przypadkach léczenia tego rodzaju przetworami naocznie wykazuje.

Co się tyczy badań anatomicznych przedsiębranych nad skórą wyciętą u osób dotkniętych pierzchnicą wypocinową czerwoną, to przedstawiam ich wynik w jak największém streszczeniu:

Powłoka ogólna za życia mocno zaczerwieniona i zgrubiała przedstawia się na trupie bladą, wiotką, pozbawioną tłuszczu, a ze zgrubienia nie pozostaje nawet śladu; tylko przyskórek nagromadzony w większéj lub mniejszéj ilości w postaci łusek uwydatnia się także na trupie.

Badanie drobnowidowe ma według Hebry [1]) wykazywać właściwą i cechującą nieprawidłowość w stosunku włosów do ich pochewek. W stanie prawidłowym bowiem pochewki otaczają część włosa tkwiącą w skórze nakształt cewek walcowatych; w pierzchnicy przeciwnie pochewki przybierają kształt lejków zwróconych szérokiém ujściem do powierzchni skóry i powtykanych jedna w drugą nakształt tutek. Słusznie jednak profesor Biesiadecki w rozprawie swéj „o anatomii pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj" [2]) zwraca uwagę, iż lejkowate porozszérzanie szyjek włosów, jakie wszędzie i w mych również okazach drobnowidowych napotykałem, nie stanowi wcale cechy dla powyższego cierpienia: da się bowiem napotkać w mniejszym stopniu i w prawidłowych woreczkach, a w wyższym we wszystkich chorobach skóry, które przebiegają ze spotęgowaném wytwarzaniem się komórek przyskórka; nadto wszędzie, gdzie włosy poczynają wypadać, gdzie są kruchsze, łamliwsze, skutkiem upośledzonego odżywiania. Prof. Biesiadecki widział nadto w guzku pierzchnicowym zupełnie zdrowe włosy, skutkiem czego nie może przypuścić choroby włosa w pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj, a zmian poprzednio wzmiankowanych nie może postawić w związku przyczynowym z występowaniem guzków.

Neumann [3]) uważa za objaw najbardziéj godny uwagi nagromadzenie komórek pochewki zewnętrznéj otaczającéj korzeń włosa na dnie mieszka włosowego, w któréms to miejscu mają tworzyć wydłużenia nakształt stożków lub czopków składających się z komórek i nadających całéj pochewce wejrzenie gruczołu gronowego. Woreczek włosowy jest przez takie nagromadzenie się komórek rozszérzony, nie przedstawia jednak uderzających zmian chorobowych. Korzeń włosa u podstawy jest jakby odcięty, pędzlowato rozstrzępiony; w górnéj części woreczka komórki pochewki zewnętrznéj są także w większéj ilości nagromadzone. Zdaje się, powiada prof. Neumann, że u podstawy woreczka włosowego, gdzie komórki pochewki zewnętrznéj i wewnętrznéj i należące do rdzenia włosowego leżą obok siebie, nie tylko sama zewnętrzna pochwa, ale i dwie inne (pochewka wewnętrzna i komórki rdzenia) przyczyniają się do tego nagromadzenia komórek. Prof. Biesiadecki zarzuca Neumanowi, że maczugowate wypuklenia woreczka włosowego nie znajdują się u jego podstawy, ale w wysokości lub nawet nad przyczepieniem się do woreczka włosowego mięśnia prostownika włosa (*m. arrector pili)*, i że takowe widzieć można w największéj liczbie włosów wypadających z jakiejkolwiek innéj przyczyny chorobowéj, np. w początkach łysiny.

Co do moich poszukiwań, to mimo najtroskliwszych badań dziesiątek okazów drobnowidowych, przedsiębranych wspólnie z Docentem Drem Browiczem, nie mogliśmy nigdzie dojrzéć tych wypustek tak charakterystycznych zdaniem Neumanna; chociaż w wielu okazach z łatwością widzieć było można włosy w całéj długości odsłonięte, razem z dobrze rozwiniętemi gruczołami łojowemi i ich przewodami. Prócz komórek wypocinowych otaczających w różnych miejscach pochewki włosów i pewnego rodzaju zeszczuplenia, niby zaniku brodaweczki włosowéj, nie mogliśmy znaleźć nic takiego, coby było nieprawidłowém, tém mniéj zaś charakterystyczném dla opisywanego cierpienia.

W celu badań drobnowidowych wyciąłem choréj kawałek skóry wielkości blisko 2 cm. kwadr. z okolicy grzbietu po stronie łopatki lewéj wybierając takie miejsce, aby w górnéj części kawałka znajdowały się guzki razem polewane i pokryte łuskami, w dolnéj zaś guzki jeszcze poodosobniane. Przekroje cienkie skóry tak wyciętéj trzymanéj najpierw w rozczynie Müllera, a późniéj w wyskoku, zabarwiałem jużto w chlorku złota, jużto w karminie. Pod mikroskopem okazywały zazwyczaj, co następuje: Guziczek wielkości prosa przedstawiał się przy małém powiększeniu jako wyniosłość pokryta grubą warstwą przyskórka nie zabarwionego różowo pomimo, że przekrój zanurzony był w rozczynie karminu i że części otaczające zabarwiły się dostatecznie; przyskórek oddziela się tu i owdzie w postaci drobnych strzępów, pod któremi wcale nie rzadko dostrzedz można obfite wybroczyny w postaci kępek. Na szczycie wzmiankowanéj wyniosłości widać po największéj części lekkie zagłębienie nieckowate, na krańcach którego zazwyczaj ustawione są szyjki pochewek włosowych lejkowato rozszérzone i w środku nich stérczące włosy. W miejscu wspomnianego zagłębienia spływającego falisto z reszty guzka jest warstwa przyskórkowa nieco grubszą, niż w sąsiedztwie. Przy badaniu warstw głębszych uderza nas przedewszystkiem zanik brodawek tuż pod wklęsłością, tak, że w miejscu cztérech do sześciu brodawek skórnych nie znajdujemy nic, jak tylko nadzwyczaj széroki pokład warstwy śluzowéj Malpigiego, lub tylko zaledwie szczątki brodawek zanikłych, jakby wgniecionych. Między komórkami warstwy śluzowéj wcale wydatnemi widzimy tu i owdzie ciałka wypocinowe i, lubo rzadko, komórki wędrujące.

Często również w tém miejscu widać małe wybroczyny w postaci drobnych kępek lub przynajmniéj komórki wypełnione ziarnkami barwika krwi, a w warstwie naczyniowéj skóry właściwéj naczynia wypełnione mocno ciałkami czerwonemi krwi, porozszérzane, ze smugami ciałek wypocinowych nagromadzonych właśnie około naczyń w największéj ilości. Na granicy wspomnianéj, powyżéj wklęsłości znajdującéj się w środku guzka widzimy po obu jéj stronach wydatne brodawki, może nieco dłuższe i szérsze niż w stanie prawidłowym, jakby obrzękłe, z rozszérzoną pętliczką naczyniową w środku i dość obfitemi ciałkami wypocinowemi. Tak te, jak i sąsiednie brodawki w guzku po za nim się znajdujące są bardzo często uwieńczone szeregiem komórek wydłużonych, promienisto ułożonych i napełnionych drobno ziarnistym barwikiem krwi. Zarysy brodawek samych są ostre. Przestwory między brodawkami wypełnione są warstwą śluzową z komórkami wielkiemi, które są ostro obrysowane i mają wyraźne jądra. Nad szczytem brodawek leżących blizko wklęsłości guzka widzieć można również tu i owdzie wynaczynionki w postaci kępek wydłużonych otoczone ugniecionemi komórkami warstwy śluzowéj.

Szyjki woreczków włosowych wypchane są nagromadzonym w znaczniejszéj ilości przyskórkiem; koło pochewek włosowych dość często napotkać można ciałka wypocinowe; zresztą jednak ani włosy, ani gruczoły łojowe dobrze rozwinięte i często napotykane, ani też potne również w okazach mych drobnowidowych często widzieć się dające, nie przedstawiają żadnego zboczenia cechującego.

Skóra właściwa w całości wydaje się obrzękłą, a wśród włókien jéj napotykamy również często rozszérzone naczynia, wybroczyny i ciałka wypocinowe w dość znacznéj ilości.

Przeistoczenie kleinowe przybłonka naczyniowego widziałem tylko w okazach prof. Biesiadeckiego, we własnych

[1]) *Lehrbuch der Hautkrankheiten von* Dr. Ferd. Hebra u. Kaposi. Wien 1874. str. 391.

[2]) Rocznik c. k. Towarzystwa naukow. krak. Poczet 3. Tom XIX. 1871. Przyczynek do Anatomii pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj. Skreślili prof. Ant. Rosner i prof. Alfred Biesiadecki.

[3]) *Beitrag zur Kenntniss des Lichen exsudativus ruber. Sitzungsberichte der k. Akademie in Wien.* 1868. II. Abth.

nigdzie go się dopatrzeć nie mogłem; również nie widziałem w średniéj i górnéj warstwie skóry poniżéj sieci naczyniowéj poprzecznych, ukośnych i podłużnych przekrojów kanałów o cieniutkich ścianach wypełnionych całkiem jednostajną masą klejniową z licznemi szczelinami okrągłemi, o jakich prof. Biesiadecki wspomina w przytoczonéj rozprawie.

Obraz przeto drobnowidowy przemawia za sprawą wypocinową połączoną ze zboczeniem odżywiania, czego wyrazem jest właśnie zanik brodawek w części zaklęśniętéj guzka; wybroczyny zaś znajdujące się jużto pod przyskórkiem jużto nad szczytem brodawek, zwłaszcza w pobliżu wklęsłości, już wreszcie w środku miazdry, jak również i zbrzęknienie brodawek, przytykających do wklęsłości, przemawiają za ubocznem przekrwieniem dopełniającém sprawy chorobowéj.

Dotychczas jednak nie można, mimo kilkukrotnych badań przedsiębranych przez znakomitych Dermatologów, podać stanowczéj charakterystyki pierzchnicy wypocinowéj czerwonéj pod względem drobnowidowo-anatomicznym; ani też dotyczas nie udało się wyświecić punktu wyjścia i ajtyjologii tego bezsprzecznie ważnego cierpienia, które, ogarniając zazwyczaj całą powierzchnię skóry, musi wpływać na upośledzenie jéj czynności fizyjologicznych i zagrażać życiu, jak tego dowodzą przypadki Hebry, które kończyły się po dłuższym czasie śmiercią, dopóki mu się nie udało wykryć w arszeniku skutecznego na to cierpienie léku.

PIŚMIENNICTWO LÉKARSKIE.

Rzut oka na dzieła polskie w przedmiocie Farmacyi.

Napisał Prof. Dr. F. K. Skobel.

Na piérwszym Zjeździe lékarzów i przyrodników polskich, jaki odbył się w Krakowie w jesieni 1869 r., w sekcyi chemiczno-farmaceutycznéj poruszono myśl przetłómaczenia na język polski farmakopei rakuskiéj. Po uchyleniu tego wniosku, członkowie téjże sekcyi, widząc przedewszystkiém potrzebę dzieła, obejmującego wykład całkowity Farmacyi; wnieśli ogłoszenie konkursu o nagrodę za napisanie takiego dzieła; a wniosek ten przyjęto jednomyślnie.

Obaczmy, czy życzenie wnioskodawcy JPana L. W. Anczyca, mag. Farm., opiérało się na rzeczywistéj potrzebie, z powodu braku dzieł tego rodzaju; czy też życzenie to, przynajmniéj w porze obecnéj, nie było z rzędu takich, któreby nas przynaglało do jak najrychlejszego spełnienia jego?

Aczkolwiek nie tajno nikomu, że nasze położenie w ogólności od lat stu z okładem wcale nie sprzyja uprawie nauk i sztuk pięknych; to jednak mimo tych przeszkód korzystaliśmy z każdéj chwili spokojniejszéj, aby pospołu z innemi narodami oświeconemi pracować nad postępem nauk, lub przynajmniéj zdążać za nim; jeżeli nie mogliśmy przodować w tym pochodzie człowieczeństwa.

Spostrzeżenie to stosuje się także i do nauk farmaceutycznych. Farmacyja bowiem chociaż powstała we Francyi i tam też rozwinęła się wspaniale; to jednak i u nas znajdowała zawsze ochoczych pracowników; zwłaszcza kiedy kierunek wychowania narodowego był w rękach rodaków.

Wymownym tego dowodem jest ustanowienie w naszéj szkole głównéj w r. 1809 katedry Farmacyi; którą odtąd przez lat cztérnaście zajmował prof. Józef Sawiczewski. Założona w Warszawie w jesieni tegoż samego roku szkoła lékarska posiadała w gronie swych profesorów nauczyciela Farmacyi w osobie Józefa Celińskiego. Zapewne téż w tym czasie, lub nie o wiele późniéj, otrzymała katedrę téj nauki szkoła główna wileńska, acz w dyplomie erekcyjnym, wydanym od Cesarza Aleksandra I. dnia 4. kwietnia 1803 r., jeszcze nie była wymieniona [1]).

Atoli najlepiéj świadczy o tém, że ją nieco późniéj zaprowadzono w Wilnie, dzieło, wydane tamże p. n. **Farmacyja praktyczna, zawierająca objaśnienie preparatów chemicznych, przyjętych w aptekach, napisana podług najnowszych zasad fizyczno-chemicznych przez J. W. K. Fischera, a po jego śmierci przejrzana, poprawiona i powtórnie wydana przez Z. F. Hermbstädta, prof. Chemii i Farmacyi w Berlinie, teraz zaś przez Wincentego Woyniewicza na język polski przełożona i wydana.** Wilno i Warszawa, 1811. w 8ce mn., str. 487.

Dzieło to nie jest niczém więcéj, jak tylko objaśnieniem przepisów do wyrabiania przetworów lékarskich, zawartych w farmakopei pruskiéj z r. 1799; do czego się téż przyznaje sam autor. Znajdujemy w niém teoryje, tłómaczące różne zmiany, zachodzące podczas przerabiania léków surowych, wyłożone stósownie do ówczesnego stanu Chemii. Język, użyty w tém dziele, jak na owe czasy czysty. Wyrazownictwo chemiczne oczywiście takie, jakie niedawno przed tém utworzył niewygasłéj pamięci Jędrzej Śniadecki.

Gdyby w roku wydania tego dzieła szkoła główna wileńska już była posiadała osobnego profesora Farmacyi; wtedy tłómacz nie byłby téj okoliczności pominął w przedmowie. Wreszcie możeby się i sam profesor był zajął wydaniem odpowiedniego dzieła; jak się to stało w tym samym roku w Warszawie. Albo byłby był przynajmniéj zalecił w przedmowie owo tłómaczenie, dokonane przez Woyniewicza. Atoli w braku takiéj wskazówki lub wzmianki, śmiało twierdzić można, iż w r. 1811 szkoła główna litewska jeszcze nie miała profesora Farmacyi.

Z tego względu była szczęśliwszą szkoła lékarska warszawska. Już bowiem w samym zawiązku swoim w r. 1809, jako „Wydział akademiczno-lékarski", założona w stolicy kraju, znalazła w Józefie Celińskim nauczyciela Chemii i Farmacyi. Tenże Celiński pozostał w wydziale lékarskim założonego od Cesarza Aleksandra I. uniwersytetu warszawskiego [2]), aż do zamknięcia jego przez Cesarza Mikołaja I., jako profesor Farmacyi, Farmakognozyi, tudzież Chemii policyjnéj i sądowéj. Zostawił on po sobie piękną pamiątkę. Albowiem na samym początku swego zawodu nauczycielskiego, przysłużył się naszéj literaturze piérwszém dziełem oryginalném w przedmiocie nauk farmaceutycznych. Wydał zaś takowe p. n. **Farmacyja, czyli nauka doskonałego przygotowania lekarstw, z trzech królestw natury wybranych.** W Warszawie, 1811. w 8ce mn. Część I, str. 356. Część II., str. 486.

Dzieło to, przypisane Izbie edukacyjnéj, jak na owe czasy, w których się pojawiło, wyborne; ogarnia cały obszar nauk farmaceutycznych. Piérwsza bowiem część obejmuje od str. 1 do 46 zwięzłe opisanie zasadniczych czynności aptekarskich, tak mechanicznych, jako i chemicznych; tj. to, co dzisiaj zowiemy Farmacyją, w ścisłém znaczeniu tego wyrazu. Od str. 46 aż do 356. znajdujemy opisanie roślin i źwiérząt w Lekarstwie używanych. Mamy tu więc piérwszą Farmakognozyję polską. Opisy szczegółowych istot lékarskich są treściwe; a jednak ze względu na ówczesny stan nauki, dokładne. Drugą zaś część prawie całą zapeł-

---

[1]) Piérwszym profesorem Farmacyi w szkole głównéj litewskiéj był Dr. Jan Wolfgang.

[2]) Dyplom erekcyjny wydany został dnia 19 listopada 1816 r.

nia Chemija farmaceutyczna, tj. nauka o przerabianiu leków surowych za pomocą różnych działań chemicznych. O ile tu jest mowa o kopalinach; o tyle autor podał na samym wstępie opisu każdego z nich, jak najzwięźlejsze wiadomości zaczerpnięte z Oryktologii. Wreszcie ku końcu téj części pisze autor o przetworach pochodzenia organicznego, jako to: o olejach, o żywicach, o lekach wyskokowych, o eterze i naftach, o mydłach lekarskich, o extraktach, tynkturach, elixyrach, o lekarstwach robionych z cukrem, o powidłach, o pigułkach, o plastrach i o maściach. Najsłabszym przymiotem tego szacownego dzieła jest język, jeszcze nie wyrobiony, nie dosyć ścisły. Bacząc jednak na to, że autor w wykładzie tych nauk piérwsze łamał lody; nie można go oceniać i mierzyć miarą naszych czasów. Wymienię tu tylko jako osobliwość, iż kruszanki (morsulos) Celiński nazwał *zakąskami*, lekwarze (electuaria) *konfektami*, a kęski (bolos) *konfekcikami*, jak gdyby ta forma léków była powinowatą poprzedzającéj.

(Ciąg dalszy nastąpi.)

POSIEDZENIA TOWARZYSTW.

Sprawozdanie z Walnego Zebrania Sekcyi lékarskiéj Towarzystwa Przyjaciół Nauk w Poznaniu

odbytego dnia 24go czerwca 1876 r.

Stósownie do zapowiedzianego porządku dziennego zagaił posiedzenie o godzinie 6téj wieczorem prezes Wydziału Dr. Matecki, poczém przewodniczącym Walnego Zebrania obrano Dra Niklewicza z Jarocina. Po odczytaniu protokółu z ostatniego Walnego Zebrania i przyjęciu tegoż przez zgromadzonych, sekretarz zawiadamia, iż kol. Chłapowski z Bytomia dla ważnych przeszkód na posiedzenie przybyć nie może i z tego powodu też nie będzie zapowiedzianego przez tegoż wykładu z zakresu elektro-terapii.

Nastąpił odczyt Dra Kaczorowskiego p. t. Dalsze doświadczenia robione kwasem salicylowym". Treść tegoż była mniéj więcéj następująca: Od wykrycia wodanu chloralu, żaden z nowoczesnych léków, przez chemiję wytworzonych, nie zajmuje tak usilnie lékarzy, jak kwas salicylowy, przez Kolbego i Thierscha do skarbca leczniczego wprowadzony. Zajęcie to podwaja się od chwili gdy spostrzeżono, że środek ów w maleńkich ilościach działa przeciwgnilnie, w większych zaś na wewnątrz podawanych dawkach wybitną przybiera własność przeciwgorączkową, nie wpływając tak szkodliwie na ośrodki nerwowe, jak to czyni pokrewny mu kwas karbolowy.

Od ogłoszonych piérwszych w tym względzie doświadczeń przez Bussa, mnożą się prawie z każdym dniem spostrzeżenia co do przeciwgorączkowego działania kwasu salicylowego; z literatury tego przedmiotu zasługują na uwagę prace, które ogłosili: Fürbringer, Moeli, Riess, Stricker, Riegel, Wolfberg, Hiller, Zimmermann i inni. Wszyscy autorowie zgadzają się mniéj więcéj na to, że kwas salicylowy w dawkach po 0·5 — 1·0, powtarzanych co godzina lub co dwie, aż do ogólnéj ilości 10·0 — 20·0, albo też w wielkich od razu po lanych zadawkach (4·0 — 10·0), obniża o jeden do pięciu stopni ciepłotę gorączkujących, i to na przeciąg 12 — 24 godzin. Zadawanie tak znacznych ilości kwasu salicylowego napopotyka jednakże na przeszkody, do których należy najprzód trudne roztwarzanie w wodzie (1 część roztwarza się w 300 częściach zimnéj wody); daléj ostre przyżegające działanie na błony śluzowe, z któremi się styka; wreszcie występujące poniekąd porażenie czynności sercowéj.

Piérwszéj niedogodności starano się rozmaitemi sposobami zaradzić. Rozpuszczano kwas salicylowy w gorącéj wodzie, co jednakże chwilową tylko daje korzyść, ponieważ po ostudzeniu roztworu nadmiar kwasu salicylowego się strąca. Wyskok i gliceryn ułatwiają wprawdzie roztwarzanie kwasu salicylowego, nie czynią jednakże większych dawek do zażycia przyjemnemi. Pomysł roztwarzania kwasu salicylowego za pomocą fosforanu lub dwuboranu sodowego mdłą i bardzo wstrętną sprawia mięszaninę. Dziwna rzecz, że na najprostszy sposób tj. roztwarzanie węglanem sodowym, wpadnięto dopiéro na samym ostatku.

Nasycony węglanem sodowym kwas salicylowy w 20 częściach wody daje płyn słodkawy, który wielu chorych przyjmuje bez wszelkiego wstrętu. Toż samo da się powiedzieć o wytwarzanym obecnie w fabrykach chemicznych salicylanie sodowym.

Co się tyczy przykrych następstw, jakoto palenia w gardle, w brzuchu, wymiotów, które kwas salicylowy bezpośrednio po zażyciu ma wywoływać, to wyznać należy, że, podając go w opłatkach, łatwo zapobiedz drażniącemu działaniu na połyk. Wytrzymałość żołądka samego na kwas salicylowy zależy według doświadczeń aut. przeważnie od usposobienia osobniczego chorych.

Większych nad dwa gramy dawek kwasu salicylowego autor nigdy nie dawał od razu, a ograniczał się zazwyczaj do jednogramowych dawek, przekonawszy się, że kwas salicylowy działa zbiorowo. Jednogramowe więc, choćby co godzina powtarzane i do 20·0 gramów wynoszące dawki, jedni chorzy znoszą bez najmniejszéj niedogodności; inni znowu, mianowicie kobiéty histeryczne, narzekają na mocne ciśnienie i palenie w żołądku, albo też zwracają lék natychmiast po zażyciu, tak, iż dalszego zadawania przez usta zupełnie zaniechać trzeba. Zarazem aut. uważał, że takie osoby nie mniejszy okazują wstręt i do salicylanu sodowego, jakkolwiek o nim niepodobna przypuszczać, ażeby błonę śluzową żołądka silnie podrażniał, i to zarówno, czy go się poda w płynie, czy w opłatku; to samo wydarza się często u dzieci. Znaczniejszych śladów miejscowego podrażnienia żołądka, jakoto przeczosów, wrzodów, autor nie dostrzegał nigdy; chociaż kilkakrotnie miał sposobność wykonania oględzin pośmiertnych na chorych, którzy przez dłuższy czas zażywali kwas salicylowy. Ztąd też niepodobna bezwzględnie przyklasnąć postrzegaczom (Ewaldt), którzy utrzymują, że większe dawki kwasu salicylowego sprowadzają regularnie owrzodzenia żołądka. Za najstósowniejszą więc formę podawania kwasu salicylowego w celach przeciwgorączkowych uważać należy półgramowe dawki u osób delikatniejszych, a jednogramowe u silniejszych, co godzina lub co dwie, w opłatku, dopóki ciepłota nie zacznie opadać. Tym sposobem zaradza się zbytniemu podrażnieniu żołądka i zbyt gwałtownemu działaniu na ośrodki nerwowe, wydarzającemu się nieraz nie tylko po wielkich od razu dawkach, ale nawet, czego autor nie dawno doświadczył, po sześciu jednogramowych co godzina powtarzanych dawkach. Szkodliwe owo działanie objawia się ogłuszeniem chorych, nigdy jednak tak gwałtownem, jak po chininie; następnie w miarę obniżenia ciepłoty i występujących potém potów, opadaniem zwolnionego tętna i ogólném omdlewaniem z odnogami zimnemi zsiniałemi, przeważnie więc porażeniem ośrodka obiegu krwi.

Natomiast salicylan sodowy podawanym być winien tylko w wielkich od razu dawkach od 5 — 10 gramów, jeźli się chce osiągnąć skutek przeciwgorączkowy. Podzielone dawki nie sprawiają skutku zbiorowego.

Zgodnie z innemi badaczami autor uważa salicylan sodowy za środek przeciwgorączkowy pewny i dzielny, a nawet w niektórych chorobach przyznaje mu pierwszeństwo

przed chininem. Środek ten bowiem nie pociąga za sobą tylu przykrych dla chorego, a poniekąd groźnych, zjawisk otrucia, ile sprawiają dawki chininu niezbędne do tego, aby wywołać równe obniżenie ciepłoty Chcąc w durze jelitowym ciepłotę, przewyższającą nieraz 41° C., strącić poniżéj 38° C., trzebaby przynajmniéj dwa od razu zadać gramy chininu. Taka zaś dawka sprawia tak silne odurzenie chorego, że najgorętsi zwolennicy działania przeciwgorączkowego chininu, jak Liebermeister, nie odważają się powtarzać go częściéj, jak co trzeci dzień. Salicylan zaś sodowy w téj saméj chorobie wolno podawać codziennie, przez co się jéj odejmuje nieledwo przez cały przebieg piętno gorączki. Z drugiéj znowu strony nie należy bezwzględnie szafować tym drogocennym środkiem: wielkie bowiem dawki salicylanu sodowego wśród niektórych okoliczności porażają zarówno czynność sercową, jak wielkie dawki chininu. Do takiego porażającego działania usposabiają, jak się zdaje, zmiany chorobowe w utkaniu mięśnia i zastawek sercowych, zmiany czyto już poprzednio nabyte, czy téż dopiéro podczas choroby wytworzone. U chorych tedy, organicznemi wadami serca dotkniętych, albo w dalekich już okresach gorączkowéj choroby się znajdujących, gdzie zachodzi obawa tłuszczowego zwyrodnienia serca, jest nakazaną także pewna oględność w zadawaniu wielkich dawek salicylanu sodowego. Bezpieczniéj będzie zapewne najprzód mniejszemi dawkami (nigdy nad 5 gramów) wypróbować, jak organizm oddziaływa na lek zadany, u bardzo słabych łączyć go z środkami podniecającemi, a w okresach choroby bardzo daleko posuniętych wstrzymać się lepiéj od tak dwuznacznego środka przeciwgorączkowego, zastępując go mniéj ryzykownem zimnem.

(Dokończenie nastąpi.)

PRZEGLĄD LITERATURY ZAGRANICZNEJ.

FARMAKOLOGIJA.

Dr. Dembczak: Badanie skutku wstrzykiwań podskórnych azotanu srébrowego [1].

W ostatnich czasach wielkiego nabrała rozgłosu nowsza metoda doprowadzania léków wprost do cierpiącego miejsca, by tym sposobem prędszy i pewniejszy wywołać skutek nie tylko w uleczeniu schorzałego miąższu, ale i w zniszczeniu powstałego nowotworu. Bez wątpienia rozgłos odpowiada powodzeniu, jakiego najsławniejsi tegocześni lékarze, stosując ten nowy sposób, w najrozmaitszych doświadczyli chorobach. W ostatnim lat dziesiątku zastosowano także i azotan srébra do wstrzykiwań zaskórnych; mianowicie liczne w tym względzie doświadczenia robili: Ruppaner, Thiersch, Nussbaum, Albanese, Hermann, Kühn, Völker, Luton, i to głównie w zastarzałych nerwobólach i różnych nowotworach; nie wszyscy jednakowoż z równie pomyślnym skutkiem.

W najnowszéj pracy tego rodzaju (*Traité des injections sous-cutanées à effet local*; *par le docteur* A. Luton, Paris 1875), L. określa działanie azotanu srébra w następujący sposób: Zaskórne wstrzykiwania azotanu srébrowego sprawiają w tkance tak gwałtowne zadrażnienie, że prawie zawsze ropa wytwarza się w miejscu ukłócia. To zapalenie w pewnych jednakowoż pozostaje granicach: skrzepłe bowiem białko odgranicza na około nieprzepuszczalną tamą ściśle miejsce zapalenia. tak, że żadne inne zapalenie mniéj nie jest skłonném do dalszego szérzenia się od tego właśnie, które wynika w skutek zaskórnego wstrzyknięcia azotanu srébra. W samym środku dotkniętego miejsca miąższowego znajduje się zniszczona tkanka i ciecz surowiczo-ropiasta, która po przebiciu się na zewnątrz razem z tkanką się wydziela, poczém powstały otwór zupełnie się zabliźnia. Przyznaje naturalnie Luton, że działanie wspomnianego środka zależy od zgęszczenia rozczynu; on sam używał dwóch tylko rozczynów w stosunku 1 : 5 i 1 : 10, z których 0·25 aż do 1·0 wstrzykiwał.

Dr. Dembczak nie przedsięwziął swych doświadczeń w celu badania skutków terapeutycznych, lecz jedynie dla rozpoznania zmian, jakie azotan srébrowy wywołuje w miąższu prawidłowym; używał zaś pięciu różnych rozczynów i to w zgęszczeniu od 0·25 do 2·5 : 50·0, starając się przy wstrzykiwaniu tego płynu w mięśnie królików i żab, tak samę strzykawkę Pravaza, jak i miejsce ukłócia dwuprocentowym rozczynem kwasu karbolowego oczyścić z wszelkich żyjątek, któreby następnie mogły wywołać zapalenie. Ponieważ wstrzykiwanie azotanu srébrowego mianowicie u królików nie sprawiało prawie żadnych objawów widocznych zewnętrznie nawet w tym razie, gdy królikowi w przeciągu 73 dni wstrzyknięto w różne miejsca rozczynu 42·0 gr. stężonego, nie pomijając wątroby, a nic innego nie uważano prócz osłabienia i zaniku mięśniów; przeto zabijano zwiérzęta, aby się o wewnętrznych przekonać zmianach. Na mocy tych badań aut. twierdzi, że wstrzykiwania zaskórne azotanu srébra nie sprowadzają żadnych objawów zapalenia; zmiany w miąższu są jedynie chemicznéj natury; jeżeli zaś przytém zapalenie się okaże, jest ono skutkiem niedostatecznéj dezinfekcyi. Części chemicznie zmienione pozostają dłuższy czas w pośrodku zdrowego miąższu, zkąd prawdopodobnie w naczynia chłonące przechodzą i z ciała w ten sposób się wydalają. Osadów srébra nie uważał w żadnym organie wewnętrznym. Żaby po części zdychały w skutek zakażenia krwi azotanem srébra, po części téż wydzielały go z swego ustroju, gdy się w skórze osadzał, za pomocą linienia się. Ciałka krwi barwne podlegały odpowiednio zgęszczeniu roztworu także zmianie chemicznéj, malejąc przytém znacznie. Gdzie zaś w komórkach zwiérzęcych srébro się osadzało, tam znajdowało się zawsze w kształcie maleńkiego ziarnka w środku komórki, nie tykajac wcale jéj jądra. Szczególniejsze zachowanie okazywały komórki tkanki łącznéj tych części miąższu, w które częściéj roztwór wstrzykiwano: były one znacznéj wielkości, podobne do komórek olbrzymich, z kilkoma zawsze ramionami na około, przytém ciemno zabarwione, treści ziarnkowatéj; jądro pozostawało zawsze jasném. Nie wszystkie jednakowoż komórki równo były ukształcone i zabarwione, niezawodnie dla tego, iż płyn wstrzyknięty nie do wszystkich w równém wsiąkał zgęszczeniu.

Dr. Dembczak nie zgadza się więc z spostrzeżeniami Dra Lutona, który twierdzi, że wstrzykiwania zaskórne azotanu srébra stale i koniecznie wywołują zapalenie. Dla czego badania Dra D. zupełnie przeciwny wykazały skutek, łatwo sobie wytłómaczyć tém, iż Dr. D. starał się przy wstrzykiwaniu o odpowiednią dezinfekcyję, czém naturalnie zapobiegał możliwemu zapaleniu. Gdzie zaś pomimo to przypadkowo powstało zapalenie z następującém ropieniem, tam okazywało ten sam przebieg, jaki Dr. Luton opisał. *Adam Sendykowski* (w Gryfii).

[1]) Streszczenie rozprawy inauguralnéj ogłoszonéj w roku bież w Gryfii.

DROBIAZGI PATOLOGICZNE.

Nagłe posiwienie. Na jedném z posiedzeń Towarzystwa lékarskiego warszawskiego wszczął się spór co do możebności nagłego posiwienia włosów. Dr. Szokalski podjął się rozpatrzenia literatury tego przedmiotu i na po-

siedzeniu bijologicznêm d. 25 kwietnia r. b. zdał z tych poszukiwań swoich sprawę. Nie znalazł on ani jednego spostrzeżenia naukowego stwierdzającego natychmiastowe osiwienie włosów, jakiemu podlegać mają ludzie nieraz w ciągu kilku godzin pod wpływem przygnębiających wpływów umysłowych. Że niektórzy znakomici nawet lékarze spostrzeżenia nagłego osiwienia poczynili, to pochodzi ztąd, iż rozróżnić należy uwidocznienie się siwizny od jéj powstania. Włosy nadrastające siwo od swéj podstawy mogą być długo zasłonięte przez włosy swą barwę zachowujące, zanim uwidocznią się przez ostrzyżenie, rozczochranie lub wypilśnienie. Włosy wedle postrzeżeń Pinkusa siwieją zawsze od nasady, a to przez zanik barwika i powstawanie w nim baniek powietrza. Barwik we włosach zdaje się być pewną zmianą hemoglobinu i zależy poniekąd od ilości krwi w brodawce włosowéj, na którą prócz miejscowych działają także i ogólne czynniki.

Wpływu nerwowego na czynność brodawki włosowéj przypuścić nie można, bo w brodawkach nie ma nerwów. Barwik nie przestaje wytwarzać się na brodawce włosowéj na raz, ale jego wytwór powraca od czasu do czasu dopóki na ostatek nie zabraknie go zupełnie: ztąd u nasady włosa często widzimy raz jasne, drugi raz ciemne pierścienie; albo połowa włosa górna może być ciemną, a dolna połowa siwą. Łatwo więc pojąć, że siwizna może nagle stać się widoczną; ale to nie dowodzi całkiem nagłego jéj powstawania. Zrozumiéć téż łatwo, że przygnębiające wpływy umysłowe, działając na odżywcze stosunki, przyśpieszają siwiznę; ale ponieważ włos zaledwie o 1 mm. w ciągu doby nadrasta na głowie, więc potrzebaby przynajmniéj 10—12 dni czasu, aby siwizna powstała. Dr. Chomentowski przytoczył na poparcie zdania Przewodniczącego spostrzeżenie uczynione w Szpitalu św. Jana Bożego. Obłąkany przyjęty do szpitala z włosami ciemno-blond, gdy mu ostrzyżono włosy krótko przy głowie wedle zwyczaju, stał się naraz siwym. (Medycyna 1876. Nr. 23, str. 373).

Dr. Grabowski.

DROBIAZGI CHIRURGICZNE.

Godnym uwagi jest **nowy przyrząd żegadłowy** Dra Paquelina, który nazwał go żegadłem cieplném (*thermo-cautère*). Przyrząd ten niezaprzeczenie jest nader pożądany w ręku chirurga i daje się wszędzie zastosować, gdzie dotychczas używano galwano-kaustyki lub żelaza rozpalonego. Robert i Collin w Paryżu wyrabiają go i przesyłają za cenę 111 marek.

Polega przyrząd ten na spostrzeżeniu, że powietrze zmięszane z parą lotnego węglika wodu w zetknięciu z ogrzaną platyną płonie bez płomienia, przyczém taka ciepłota rozwija się, iż platyna rozpala się aż do białości. Wszakże każdy stopień rozpalenia może operator dowolnie utrzymywać nieprzerwanie nawet przez pięć godzin. Barwa ciemno-czerwona jest najlepsza, bo zapobiega zarazem krwotokom.

Cały przyrząd składa się z trzech części: z żegadła platynowego, z naczynia napełnionego lotnym węglikiem wodu i z dymaczki.

Żegadło platynowe, któremu nadać można wszelkie dowolne kształty, jest środkiem wydrążone i przechodzi w dwie rurki, z których wewnętrzna służy do pędzenia mięszaniny powietrza z parą lotnego węglika wodu do wnętrza żegadła, a zewnętrzna tamtę otaczająca i w otwory opatrzona służy do odprowadzania gazów powstających ze spalenia mięszaniny i do połączenia żegadła z wydrążoną rękojeścią z drzewa, zakończoną guzikiem metalowym.

Naczynie napełnione łotnym węglikiem wodu jestto szklany flakonik, mający klamrę, aby go można zawiesić na guziku surduta operatora, lub na brzegu kieszeni bocznéj, albo na stole operacyjnym, tudzież zatyczkę gumową. W téj ostatniéj tkwi rurka metalowa sięgająca do wnętrza naczynia, a górą ponad zatyczką rozdzielająca się na dwie rurki, z których jedna służy do pędzenia powietrza do naczynia, a druga do pędzenia mięszaniny powietrza z parą lotnego węglika wodu do żegadła platynowego. Naczynie to napełnia się najwięcéj do połowy lotnym węglikiem wodu, aby w niém dostateczna ilość pary rozwijać się mogła.

Wreszcie dymaczkę stanowią dwie rurki gumowe o grubych ścianach, bo cienkie zlepiałyby się i wstrzymywały prąd powietrza. Jedna z nich jest prosta, druga zaś zakończona jest balonem gumowym Richardsona. Piérwsza z nich zakłada się jednym końcem na guziku trzona, a drugim na jednéj rurce stérczącéj z zatyczki gumowéj. Druga zaś zakłada się wolnym końcem na drugiéj rurce.

Tak połączywszy z sobą rozmaite części przyrządu żegadłowego, ściska się balon, skutkiem czego powietrze dostaje się do naczynia, tu mięsza się z parą lotnego węglika wodu i tak zmięszane uchodzi do wnętrza żegadła platynowego. Aby zaś mięszanina mogła płonąć, trzeba żegadło platynowe ogrzać w płomieniu lampki wyskokowéj przez trzydzieści sekund.

Po ogrzaniu, skoro ściskać się będzie balon czy ręką, czy nogą, da się niebawem słyszeć lekkie syczenie w żegadle platynowém, co jest dowodem, że mięszanina gazowa płonie, poczém niezadługo i żegadło rozpali się do czerwoności; a im częściéj dąć się będzie powietrze, tém więcéj platyna rozpalać się będzie.

Raz rozprażone żegadło nie gaśnie, a jeźli wśród żegania pociemnieje, to samo przez się rozpali się, gdy żywiéj zadmiemy powietrzem. Zaiste cudny to przyrząd, który najgoręciéj zalecić mogę operującym kolegom.

Dr. Matecki.

W Poznaniu dnia 4 lipca.

KRONIKA i ROZMAITOŚCI.

* **Kraków**, dnia 10 lipca. Na posiedzeniu Towarzystwa lék. krak. dnia 5. b. m. uchwalono: ażeby Komisyja terminologiczna po ułożeniu wydanego obecnie „Uzupełnienia słownika łacińsko-polskiego wyrazów lékarskich“ nie rozwięzywała się, lecz daléj prowadziła swe prace, w miarę przybywającego materyjału. Z tego powodu udajemy się z prośbą do Szanownych kolegów, mających w ręku „Uzupełnienie Słownika“, ażeby nastręczające się uwagi, dopełnienia, lub sprostowania raczyli nadsyłać do Redakcyi „Przeglądu lékarskiego“ do użytku wspomnianéj Komisyi.

„Uzupełnienie Słownika łacińsko-polskiego wyrazów lékarskich“ składa się z 2686 wyrazów, między którémi jest 503 z dziedziny anatomii, antropologii i fizyjologii, 640 z anatomii patologicznéj, patologii, terapii, i farmakologii, 50 z farmacyi, 352 z chirurgii, 104 z okulistyki, 144 z położnictwa i ginekologii, 331 z medycyny sądowéj i psychijatryi, 305 z policyi lékarskiéj, wreszcie 257 (w osobnym dodatku) z weterynaryi.

Pod względem języków, w „Uzupełnieniu“ mieści się przekład 713 wyrazów łacińskich, 1848 niemieckich, 111 francuzkich i 14 angielskich.

Nekrologija. W Berlinie zmarł w podeszłym wieku Prof. Ehrenberg, sławny badacz organizmów mikroskopowych.

W dniu 8 lipca b. r. zmarł we Lwowie Dr. Ignacy Ressig c. k. radca dworu, emer. krajowy referent spraw zdrowia, kawaler orderu Franciszka Józefa, członek Towarzystwa lékarzy galicyjskich itd.

Ś. p. Dr. Ressig, urodzony w r. 1803, bezpośrednio po uzyskaniu stopnia doktora medycyny w Wiédniu w r. 1827 pełnił obowiązki lékarza pomocniczego w szpitalu powszechnym we Lwowie, następnie lékarza powiatowego w obwodzie Sanockim. Już w r. 1831 zamianowany lékarzem obwodowym w Stryju pozostawał na téj posadzie przez lat 22, w r. 1853 objął posadę dyrektora szpitala powszechnego we Lwowie, a od roku 1866 aż do stycznia b. r. pełnił obowiązki protomedyka, a następnie referenta krajowego spraw zdrowia w namiestnictwie we Lwowie. Przez lat przeto 48 pozostawał w czynnéj służbie administracyjno-lékarskiéj kraju.

Wiadomości osobowe. Dr. Aleksander Wilkosz osiadł w Krakowie.

Stopień Doktora wszech nauk lékarskich otrzymał w Uniwers. Jagiell. w dniu 7 lipca r. b. JP. Stanisław Cięglewicz z Jasła.

WSPOMINKI HISTORYCZNE. Dnia 14 lipca 1835 r. Dr. Fryderyk Bogumir Hechell mianowany Profesorem Historyi Medycyny sądowéj i Policyi lékarskiéj w Uniwersytecie krakowskim († 1851 r.).

WIADOMOŚCI BIBLIJOGRAFICZNE.

Bouchut. Atlas d'ophthalmoscopie et de cérébroscopie. Paris, J. B. Baillière. 1876. w 4ce, str. 148 i tablic chromolitogr. 14. 35 fr.

Cantani, Prof. Le diabète sucré et son traitement diététique; trad. par le Dr. H. Charvet. Paris, Delahaye. 1876. w 8ce, z 3 tabl. 8 fr.

Casper J. L. Praktisches Handb. der gerichtlichen Medicin. Neu bearbeitet und vermehrt von C. Liman. 6te Aufl. I. Band. (Biologischer Theil). Berlin, Hirschwald. 1876. 18 mk.

Dragendorff. Die gerichtlich-chemische Ermittelung von Giften. 2te umgearb. Auflage. St. Petersburg, Röttger. w 8ce, str. 519. 12 mk.

Knoblauch. Die Heilgrotte von Monsummano. M. e. Plane der Grotte. Warmbrunn. 1876. w 8ce. 1 mk. 60 fen.

Komorowski. Des injections intra-utérines et de leurs indications. Paris 1876. A. Delahaye. 2 fr. 50 c.

van de Loo. Der unmittelbare amovo-inamovible Gipsverband und Tricot-Gipsverband. Mit 20 Fig. auf 2 (lith.) Taf. Köln. 1876. w 8ce w. 3 mk.

Mémoires d'un imbécile, écrits par lui même, recueillis et complétés par E. Noel. Avec une préface de Littré. 2e édit. Paris. G. Baillière. 1876. 3 fr. 50 c.

Dr. Picot. (Prof. à l'école de médecine de Tours). Les grands processus morbides. Paris, G. Masson. 1876. 2 tomy w 8ce, z wieloma drzeworytami. 30 fr.

Jestto wykład Patologii ogólnéj, uwzględniający osobliwie zmiany krwi.

Schrötter L. Beitrag zur Bhdl. der Larynx-Stenosen. Mit 1 chromolith. Taf. und 5 Holzschn. Wien, Braumüller. 1876. w 8ce, str. 47. 2 m. 40 fen.

Tyndall. Das Licht. 6 Vorlesungen, geh. in Amerika im Winter 1872 — 73. Autoris. deutsche Ausg. Mit Holzschn. Braunschweig. Vieweg u. S. 1876. 6 mk.

Prof. Zahn. Lehrb. der gerichtlichen Thierheilkunde. Wien, Braumüller. 1876. w 8ce w., str. 189. 3 mk. 20 fen.

Dzieł powyższych nabyć można w księgarni S. A. Krzyżanowskiego w Krakowie, przy Rynku głównym, Nr. 30.

Korespondencyja Redakcyi i Administracyi.

WW. Dr. T. K. w Poznaniu i Dr. M. M. w Warszawie. Artykuły otrzymaliśmy i, według możności, jak najrychléj ogłosimy.

WW. Dr. S. W. w Bursztynie i Dr. H. w Krośnie. Pisma Szanownych Kolegów zostały zużytkowane w wypracowaniu prośby, którą w sprawie lékarzy sądowych Towarzystwo lékarskie krakowskie uchwaliło podać do Wys. Ministerstwa na posiedzeniu dnia 5 lipca r. b.

Prenumeratorowie „Przeglądu lékarskiego", którzy dotychczas nie nadesłali przedpłaty na II półrocze rb., zechcą takową nadesłać w jak najkrótszym czasie, jeżeli nie chcą doznać zwłoki w odbiorze, bo z Nrem bieżącym przestaniemy im przesyłać „Przegląd".

Redakcyja.

Dla Prenumeratorów Dwutygodnika higijenicznego dołącza się Nr. 13 tegoż pisma w objętości ½ arkusza.

Redaktor odpowiedzialny: Prof. Dr. St. Janikowski.

Nakładem Tow. lekarskiego krakowskiego. W drukarni Uniwersytetu Jagiell. pod zarządem Ign. Stelcia.